

	NÚMEROS DE EMERGÊNCIA		Número:	Pág.: /
	Dono da Obra:			
	Obra:			
	Entidade Executante:			

Endereço de estaleiro:		
Telefone:	Fax:	E-mail:

Diretor de obra:		
Telefone:	Fax:	E-mail:

DIREÇÃO DE PRODUÇÃO ① Eng.º
--

GABINETE DE PREVENÇÃO E SEGURANÇA ①

	SOS / AMBULÂNCIAS 112
	HOSPITAL _____ (tel.: _____)
	BOMBEIROS _____ (tel.: _____)
	POLÍCIA _____ (tel.: _____)

	CIAV CENTRO ANTI-VENENOS 808 250 143
	FARMÁCIA MAIS PRÓXIMA (tel.: _____)
	DELEGAÇÃO _____ (tel.: _____)
	PROTEÇÃO CIVIL _____ (tel.: _____)
	SEPNA SERVIÇO DE PROTEÇÃO DA NATUREZA E DO AMBIENTE 808 200 520

	ELETRICIDADE _____ (tel.: _____)
---	--

	GÁS _____ (tel.: _____)
---	---

	ÁGUA _____ (tel.: _____)
---	--

Em caso de acidente grave

Note bem:

- **Chamar imediatamente a sua chefia**
- **Só o D.O. está autorizado a prestar declarações**